様式第４－④

|  |
| --- |
| 中小企業信用保険法第２条第５項  第４号の規定による認定申請書  　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日  三春町長　殿  　 　　　　　申請者  　 　　　　　住　所  　 　　　　　　氏　名　（名称及び代表者の氏名） 印  　私は、令和２年新型コロナウイルス感染症の発生に起因して、下記のとおり、経営の安定に支障が生じておりますので、中小企業信用保険法第２条第５項第４号の規定に基づき認定されるようお願いします。  記  １　事業開始年月日 　　 　　 年　　　月　　　日  ２ （１）売上高等  　 （イ）最近１か月間の売上高等  減少率　　　　％（実績）  Ｃ－Ａ  Ｃ ×100  　 Ａ：災害等の発生における最近１か月間の売上高等  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円  Ｂ：令和元年１０月から１２月の売上高等  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円  Ｃ：令和元年１０月から１２月の平均売上高等  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円  　　　　　　　　Ｂ  ３  （ロ）最近３か月間の売上高等の実績見込み  減少率 ％（実績見込み）  　　　　Ｂ－（Ａ＋Ｄ）  　　 　 　Ｂ　　　　 ×100  　Ｄ：Ａの期間後２か月間の見込み売上高等  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 円  ３　売上高等が減少し、又は減少すると見込まれる理由 |

（留意事項）

　①　本様式は、業歴３ヶ月以上１年１ヶ月未満の場合あるいは前年以降、事業拡大等により前年比較が適当でない特段の事情がある場合に使用します。

②　本認定とは別に、金融機関及び信用保証協会による金融上の審査があります。

　③　市町村長又は特別区長から認定を受けた後、本認定の有効期間内に金融機関又は信用保証協会に対して、経営安定関連保証の申込みを行うことが必要です。

認定番号 第　　　　号

　　令和　　年　　月　　日

　　申請のとおり、相違ないことを認定します。

※本認定書の有効期間

　　　令和　　年　　月　　日から令和　　年　　月　　日まで

　　　　　　　　　　　　　認定者名　　三春町長　　坂　本　浩　之　　　印